

Relatório Anual de Gestão 2022

FABIANA CERQUEIRA DA SILVA ABREU
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	PATY DO ALFERES
Região de Saúde	Centro-Sul
Área	319,10 Km²
População	27.942 Hab
Densidade Populacional	88 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/01/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PATY DO ALFERES
Número CNES	9209263
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	36497352000141
Endereço	RUA CAPITAO ZENOBIO DA COSTA 42
Email	saude@patydoalferes.rj.gov.br
Telefone	(024) 24851060

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/01/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EURICO PINHEIRO BERNARDES NETO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FABIANA CERQUEIRA DA SILVA ABREU
E-mail secretário(a)	FUNDO_SAUDE@HOTMAIL.COM
Telefone secretário(a)	2424851060

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/01/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/01/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/08/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Centro-Sul

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AREAL	111.494	12763	114,47
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	107.266	8590	80,08
ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	139.008	14138	101,71
MENDES	77.288	18681	241,71
MIGUEL PEREIRA	287.356	25622	89,16

PARACAMBI	179.374	53093	295,99
PARAÍBA DO SUL	580.803	44741	77,03
PATY DO ALFERES	319.103	27942	87,56
SAPUCAIA	540.35	18270	33,81
TRÊS RIOS	324.496	82468	254,14
VASSOURAS	552.438	37262	67,45

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Cumpre esclarecer que acima seguem as informações gerais do Município e caraterização quanto à informações territoriais, da Secretaria de Saúde, informações da gestão, do Fundo de Saúde, do Plano de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde estabelecendo um panorama geral no período de 2022.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O DigiSUS no âmbito municipal se apresenta como uma ferramenta de planejamento e que considera as normativas do planejamento do SUS em seus níveis, formando um ciclo de planejamento e da internalização da lógica do ciclo de planejamento orçamentário.

O objetivo demonstra-se apto a apoiar gestão municipal na confecção dos instrumentos de planejamento, com transparência e contribuindo com a execução do estatuído no Plano Municipal e suas respectivas despesas SUS.

Contempla também os princípios constitucionais do SUS, e utilizado a partir de 2018, com Diretrizes, Objetivos, Metas, indicadores por pactuação federativa, além de previsão orçamentária. Tudo isso com a ampla participação da Sociedade através do Conselho Municipal de Saúde de Paty do Alferes, performando o Controle Social.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	972	927	1899
5 a 9 anos	957	897	1854
10 a 14 anos	834	810	1644
15 a 19 anos	825	869	1694
20 a 29 anos	2042	2117	4159
30 a 39 anos	2003	2094	4097
40 a 49 anos	1747	1962	3709
50 a 59 anos	1757	1952	3709
60 a 69 anos	1373	1467	2840
70 a 79 anos	689	814	1503
80 anos e mais	336	498	834
Total	13535	14407	27942

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 14/07/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020	2021
PATY DO ALFERES	402	383	346	359

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 14/07/2023.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	104	104	115	273	91
II. Neoplasias (tumores)	76	110	82	132	114
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	25	24	21	20	34
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	47	37	40	55	56
V. Transtornos mentais e comportamentais	26	63	39	63	50
VI. Doenças do sistema nervoso	49	42	38	75	110
VII. Doenças do olho e anexos	7	8	3	5	13
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	6	-	-	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	304	261	242	280	247
X. Doenças do aparelho respiratório	192	173	111	137	156
XI. Doenças do aparelho digestivo	175	198	187	149	212
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	86	61	52	45	51
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	44	50	48	58	97
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	161	207	151	137	179
XV. Gravidez parto e puerpério	478	455	388	355	393
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	47	47	31	35	26
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	16	12	9	13	11
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	37	35	48	53	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	224	225	211	235	248

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	18	16	12	17
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2102	2136	1832	2132	2151

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 14/07/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	6	25	105
II. Neoplasias (tumores)	31	38	31	44
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	1	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	15	21	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	12	2	12	12
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	83	68	71	98
X. Doenças do aparelho respiratório	28	26	29	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	8	9	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	21	26	14
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	3	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	11	19	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	27	16	23	16
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	245	219	277	362

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 14/07/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

A Maior faixa etária do Município estimado para o ano de 2021 é a de 20 a 29 anos, com população feminina maior, totalizando população de 27942.

3.2. Nascidos Vivos

Sendo que o número de nascidos vivos por residência da mãe entre os anos de 2018 e 2020 apresentou declínio.

3.3. Principais causas de internação

Entre as causas de Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 entre os anos de 2018 e 2022 tivemos destaque para aumento expressivo de doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2021, apresentando declínio acentuado para o ano de 2022. Sendo que o total por ano apresentou variações com aumento considerável para o ano de 2021, lembrando que para a totalização do ano de 2022 ainda caberá revisão eventual a critério e eventuais investigações.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

A Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10 entre os anos de 2018 e 2020, novamente apresentou-se aumento considerável, estabilidade para Neoplasias (tumores), grande número de Doenças do aparelho circulatório, sendo ainda a segunda maior causa de mortalidade entre os anos de 2019 e 2021.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	348.320
Atendimento Individual	64.135
Procedimento	107.363
Atendimento Odontológico	16.591

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	27	1300,32	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	27	1300,32	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/07/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2143	3238,50
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/07/2023.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	711	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	156483	631457,45	-	-
03 Procedimentos clínicos	63887	414835,76	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	622	115034,80	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	221703	1161328,01	-	-

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	711	-
Total	711	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 14/07/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

4. Dados da Produção SUS

4.1 Produção de Atenção Básica

Por análise do tipo de produção e quantidade tivemos no período Visita Domiciliar o total de 348.320, assim como em atendimentos Odontológicos o total de 16.591.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Para os Procedimentos com finalidade diagnóstica tivemos uma quantidade aprovada no total de 27, com valores no total de r\$ 1300,32.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Tivemos Atendimento/Acompanhamento psicossocial no total de 2.143 com valor aprovado de r\$ 3.238,50.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Houve no período Procedimentos com finalidade diagnóstica no total de 221.703 procedimentos, no valor aprovado de r\$ 166.433,76.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Esfera soba gestão estadual

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

No período tivemos o total de 711 de procedimentos aprovados.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	4	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	4	4
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	5	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
POLICLINICA	0	0	1	1
Total	0	0	31	31

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/01/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	27	0	0	27
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	31	0	0	31

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/01/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Quanto a Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos o Município não possui Unidade de Saúde com Gestão estadual ou Dupla, sendo que o seu total é de 31 com gestão exclusiva do Município.

5.2. Por natureza jurídica

Há portanto 27 Unidades do Município, órgão público do Poder Executivo Municipal, uma empresa individual e 4 sociedades Empresariais, segundo os dados apontados no CNES para o período.

5.3. Consórcios em saúde

O Município possui participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro-Sul.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	28	6	67	73	56
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	13	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	13	9	13	10	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/01/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	5	5
	Celetistas (0105)	1	1	0	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	7	5	4
	Bolsistas (07)	0	0	0	10
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	232	251	231	279
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	10	6
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	1	2	2
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	85	98	109	57

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Quanto aos Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação há 43 médicos, 6 enfermeiros todos de estabelecimentos com administração pública, sendo que estabelecimentos com administração privados o Município, no período, não possui autônomos.

Quanto aos Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão temos 14 médicos e 4 enfermeiros entre estabelecimentos de administração pública ou privada.

Quanto aos Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação entre os anos de 2018 e 2021 entre os trabalhadores dos estabelecimentos de administração pública tivemos variação razoável entre 232 e 279.

E finalmente quanto aos Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão apresentou o número de contratos temporários e cargos em comissão uma variação de 85 a 57, entre os anos de 2018 e 2021.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1: ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS), DE MODO A IMPACTAR POSITIVAMENTE NOS RESULTADOS SANITÁRIOS PARA A POPULAÇÃO, AMPLIANDO A EXPECTATIVA DE VIDA SAUDÁVEL.									
OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 1.1 Fortalecer a Vigilância em Saúde como norteadora do Modelo de Atenção assegurando a sua transversalidade na RAS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1.1.1 Divulgar anualmente, análise epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, como subsídio ao planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do sistema de saúde.	um boletim/ano	Número			4	1	Número	5,00	500,00
Ação Nº 1 - Produzir quadrimestralmente informes epidemiológicos, finalizando um compilado a cada ano divulgando em tempo hábil									
2. 1.1.2 Desenvolver ações de qualificação com profissionais de saúde quanto as doenças de notificação compulsória.	Número de profissionais qualificados	Número			80	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover ao longo de cada ano, cursos de atualização sobre o tema.									
3. 1.1.3 Desenvolver ações de qualificação com os profissionais do Laboratório Municipal de Saúde Pública.	Número de profissionais qualificados	Número			10	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ao longo de cada ano, cursos de atualização sobre o tema.									
4. 1.1.4 Desenvolver ações de qualificação dos profissionais de saúde quanto às ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde (qualidade da água, do ar e do solo).	Número de profissionais de saúde qualificados.	Número			80	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover ao longo de cada ano, cursos de atualização sobre o tema.									
5. 1.1.5 Qualificar os profissionais de saúde, quanto às ações de vigilância epidemiológica e ambiental das arboviroses e zoonoses.	Número de profissionais de saúde qualificados	Número			80	6	Número	13,00	216,67
Ação Nº 1 - Promover ao longo de cada ano, cursos de atualização sobre o tema.									
6. 1.1.6 Realizar 80% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	Nº de ações programadas realizadas/número de ações programadas *100.	Percentual			80,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de vigilância sanitária cumprindo a meta proposta									
7. 1.1.7 Alcançar as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação de todas as faixas etárias através de campanhas e ações de imunização.	Cobertura vacinal de acordo com a realidade dos registros dos serviços do município.	Percentual			80,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Promover campanhas periódicas de acordo com o calendário Nacional									
Ação Nº 2 - Convocar os setores de informação em saúde no sentido de se verificar o modus operandi do registro das vacinas									
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente o registro das vacinas									
Ação Nº 4 - Sensibilizar a população quanto à importância da vacina									
8. 1.1.8 Incrementar o Programa de Controle de Tabagismo (PCT)	1 Coordenador efetivo	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar coordenador efetivo									
9. 1.1.9 Intensificar o sistema de vigilância dos eventos adversos pós-vacinais (EAPV)	Nº de eventos investigados/nº de eventos notificados	Razão			1,00	3,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Investir na possibilidade de retomar a rotina das reuniões a cada 4 meses inserindo relatórios de eventos pós vacinais ocorridos através de lives									
10. 1.1.10 Garantir ao Laboratório Municipal transporte efetivo.	1 carro efetivo para atividades do laboratório e a demanda do programa de IST	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar transporte para as atividades do laboratório									
OBJETIVO Nº 1.2 - OBJETIVO 1.2. Reduzir a mortalidade prematura pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1.2.1 Implementar o Plano operativo para enfrentamento das DCNT	1 coordenador exclusivo	Número			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Contratar um coordenador exclusivo									
2. 1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreo e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	Proporção de casos positivos/nº de pessoas atendidas	Razão			1,00	1,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Instituir protocolo									
Ação Nº 2 - Organizar fluxo de trabalho									
3. 1.2.3 Promover a organização da atenção nutricional, na articulação entre a APS e outros pontos de atenção.	Número de unidades de saúde promovendo a organização da atenção nutricional na sua comunidade	Número			3	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar o quadro de nutricionistas na rede									
Ação Nº 2 - Promover oficinas abordando o tema com cada comunidade das APS									
4. 1.2.4 Promover práticas de atividades físicas como forma de lazer entre a APS e outros pontos de atenção	Nº de unidades realizando atividades físicas	Número			3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar um educador físico para desenvolver práticas de atividades físicas									
OBJETIVO Nº 1.3 - OBJETIVO 1.3. Aprimorar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças infecciosas mais prevalentes no município, conformando linhas de cuidado.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1.3.1 Estruturar o cuidado integral às pessoas com doenças infecciosas, prioritariamente, sífilis, AIDS, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, arboviroses e outras.	Número de unidades de saúde organizadas para atender a rede de atenção às pessoas com doenças infecciosas prioritárias.	Número			13	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instituir protocolo									
Ação Nº 2 - Criar fluxo de trabalho									
2. 1.3.2 Incrementar o programa de Controle da Tuberculose	1 Coordenador efetivo	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Designar coordenador efetivo									
Ação Nº 2 - Instituir protocolo									
Ação Nº 3 - Criar fluxo de atendimento									
Ação Nº 4 - Monitorar as ações									
3. 1.3.3 Aumentar a proporção de cura dos casos novos da TB com confirmação laboratorial.	Proporção de casos de tuberculose pulmonar curados com confirmação laboratorial.	Proporção			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar o encerramento de 100 % dos casos									
4. 1.3.4 Manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB.	70% de pacientes estimados notificados/ano	Percentual			70,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover busca ativa de sintomáticos respiratórios em todas as unidades das APS									
5. 1.3.5 Disponibilizar testes anti-HIV para 100% dos adultos com TB	100% de testes realizados em pacientes com tuberculose	Percentual			100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Realizar testes rápidos anti-HIV em 100% dos pacientes inscritos									
6. 1.3.6 Diminuir em até 10% o número de abandono de casos de tuberculose	Nº de abandonos/nº de casos de tuberculose	Percentual			10,00	2,00	Percentual	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento dos pacientes inscritos no programa									
7. 1.3.7 Induzir o aumento em 40% do número de casos notificados de hepatite C confirmados por HCV-RNA.	Percentual de aumento do número de casos notificados de hepatite C confirmados por HCV-RNA	Percentual			40,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar exames de HCV-RNA em 10% de casos notificados de Hepatite C									
8. 1.3.8 Induzir o aumento para 72,5% do número de indivíduos com 13 anos ou mais com diagnóstico de infecção pelo HIV, em tempo oportuno.	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células.	Percentual			72,50	72,50	Percentual	100,00	137,93
Ação Nº 1 - Promover campanhas de testagem anti-HIV na população em geral									
9. 1.3.9 Manter o percentual 80% de cura de casos de hanseníase	80% de casos curados	Percentual			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Intensificar a vigilância e o monitoramento dos casos de hanseníase									
10. 1.3.10 Manter 90% os registros de óbitos com causa básica definida	90% de registros com causa básica definida	Percentual			90,00	90,00	Percentual	96,90	107,67
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais médicos quanto a importância dos registros de óbitos com causa básica definida.									

11. 1.3.11 Aprimorar o fluxo de notificações de doenças agravos para geração de informações	Aumento de 10% do N° de notificações no período	Percentual			10,00	10,00	Percentual	0	0
Ação N° 1 - Promover a cada 4 meses a atualização das notificações de agravos e doenças capacitando as equipes de saúde através de lives.									
OBJETIVO N° 1.4 - Objetivo 1.4 Estabelecer, implantar e implementar a política de saúde do trabalhador.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1.4.1 Implementar o plano de ação para Vigilância em Saúde dos Trabalhadores com apoio do CEREST Centro Sul	N° de atividades realizadas no período em conjunto com equipes da Secretaria de Meio Ambiente e Agricultura	Número			8	2	Número	0	0
Ação N° 1 - Implementar o Plano de Ação para Vigilância em Saúde dos trabalhadores capacitando os profissionais da atenção básica.									
2. 1.4.2 Aprimorar o processo de trabalho do Programa Saúde do Trabalhador com base na informação	Aumento de 10% no número de notificações	Percentual			10,00	2,00	Percentual	0	0
Ação N° 1 - Sensibilizar o profissional de saúde e o próprio trabalhador quanto à notificação do acidente de trabalho									
3. 1.4.3 Criar dispositivos para garantir cuidados ampliados ao servidor em interface com a saúde do trabalhador	1 ambulatório de referência para trabalhadores	Número			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Instituir um ambulatório de referência para atender o trabalhador									
OBJETIVO N° 1.5 - Objetivo 1.5 Implementar a Política de Promoção de Saúde articulada às Redes de Atenção à Saúde (RAS)									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1.5.1 Realizar 80% das ações programadas relacionadas à Vigilância Sanitária	80% das ações realizadas	Percentual			80,00	20,00	Percentual	0	0
Ação N° 1 - Viabilizar condições necessárias para que a equipe de vigilância sanitária cumpra minimamente 80% das ações programadas									
2. 1.5.2 Contratar dois profissionais para compor a equipe da Vigilância Sanitária (1 fiscal sanitário e 1 administrativo)	2 profissionais contratados	Número			2	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Contratar 1 agente administrativo									
3. 1.5.3 Estruturar a Vigilância em Saúde Ambiental para cumprimento das metas pactuadas, contratando 9 Agentes de Endemia para compor 100% da equipe mínima exigida pelo Ministério da Saúde.	100% da equipe mínima contratada	Percentual			100,00	33,00	Percentual	0	0
Ação N° 1 - Contratar 3 agentes de endemia									
DIRETRIZ N° 2 - DIRETRIZ 2: DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA VISANDO A INOVAÇÃO EM SAÚDE									

OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO 2.1 Aprimorar a formação, qualificação e atualização de profissionais para o SUS para a melhoria da qualidade da assistência à população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 2.1.2 Fortalecer/aprimorar a aliança/integração entre as ações de vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde através de reuniões quadrimestrais com os profissionais dos setores.	3 reuniões/ano	Número			12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar 3 reuniões a cada quadrimestre									
2. 2.1.2 Capacitar profissionais nas ações de promoção e prevenção em saúde	Nº de profissionais capacitados	Número			80	20	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover capacitações sobre o tema									
3. 2.1.3 Investir em recursos tecnológicos que aprimorem a pasta de Informação em Saúde na Vigilância.	Nº de profissionais da equipe da Vigilância em Saúde treinados em Informação em Saúde	Número			10	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover capacitações sobre o tema									
4. 2.3.4 Investir em capacitação de educação em saúde com a temática das populações em situação de vulnerabilidade promovendo políticas de promoção e prevenção à violência	Nº capacitações realizadas no período	Número			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover campanha com a temática									
5. 2.3.5 Aprimorar os processos de informação à população quanto ao acesso às redes de atenção à saúde	Nº de campanhas realizadas no período	Número			3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover campanha de conscientização sobre o tema									
6. 2.3.6 Oficializar através de portaria, as Práticas Integrativas Complementares (PIC's).	Portaria publicada em diário oficial	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar portaria e publicar									
7. 2.3.7 Promover interação entre os profissionais de saúde através do Projeto “Cuidando de quem cuida” (PIC's).	Nº de atividades realizadas no período	Número			36	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar rodas de conversa com as ESFs a cada 4 meses.									
8. 2.3.8 Ampliar o atendimento das PICs para 4 ESF	4 unidades com atendimento das PICs	Número			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instaurar as PICs nas unidades básicas de Saúde da Família									

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 3.1 Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado nas RAS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 3.1.1 Credenciar 01 unidade ESF e mais 06 agentes comunitários de saúde para compor o Centro II	1 unidade credenciada com 6 agentes comunitários de saúde contratados	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Instalar uma equipe de saúde da família com equipe									
2. 3.1.2 Credenciar saúde bucal para 06 unidades ESFs	Nº de consultórios de saúde bucal implantados	Número			6	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instalar uma equipe de saúde bucal									
3. 3.1.3 Convocar 12 agentes comunitários de saúde para redistribuição geográfica e cobertura da Estratégia Saúde da Família	Nº de agentes comunitários contratados	Número			12	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar 4 agentes comunitários									
4. 3.1.4 Reestruturar a rede elétrica das unidades ESFs com cabeamento da internet	13 unidades de saúde com a Internet funcionando.	Número			13	13	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reestruturar toda rede elétrica para instalação definitiva da internet nas 13 unidades de saúde do município									
5. 3.1.5 Reformar a unidade ESF Bela Vista	Unidade de saúde da Bela Vista reformada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar reforma na unidade ESF de Bela Vista									

6. 3.1.6 Executar ações de prevenção e promoção da saúde referentes aos programas: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, DCNT, Hanseníase e Tuberculose, PSE e Tabagismo	Nº de ações executadas no período	Número			2.000	2	Número	5,00	250,00
Ação Nº 1 - Promover 2 campanhas educativas no ano									
7. 3.1.7 Alcançar 100% das metas do Previne Brasil	Alcançar 100% das metas do Previne Brasil	Percentual			100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Cumprir com 100% das metas do PREVINE BRASIL									
8. 3.1.8 Distribuir carro com motorista para 100% das unidades de saúde da família;	100% das unidades de saúde da família com carro e motorista	Percentual			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar transporte para as atividades das USF									
OBJETIVO Nº 3.2 - OBJETIVO Nº 3.2 - Promover a atenção integral à saúde da Mulher									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 3.2.1 Aumentar a cobertura de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para minimamente a razão de 0,75;	Nº de exames em concordância com o protocolo do Ministério da Saúde	Razão			0,75	0,50	Razão	0,59	118,00
Ação Nº 1 - Promover chamadas à população alvo quanto ao exame cিপopatológico									
2. 3.2.2 Aumentar a cobertura de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente, para minimamente a razão de 0,35;	Nº de exames em concordância com o protocolo do Ministério da Saúde	Razão			0,35	0,20	Razão	0,30	150,00
Ação Nº 1 - Promover chamadas à população alvo quanto ao exame de mamografia									
3. 3.2.3 Manter o planejamento familiar com resolutividade em 100% das unidades de Saúde	100% das unidades com atendimento ao Planejamento Familiar	Proporção			100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Dar condições para realização das reuniões do planejamento familiar em todas as USF com profissional disponível, local adequado e divulgação do calendário direcionado ao público alvo									
4. 3.2.4 Fortalecer a oferta do atendimento às gestantes em 100% das unidades de saúde da família do município	Nº de gestantes adscritas em cada território da unidade básica de saúde em acompanhamento	Percentual		0,00	100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Acolher as gestantes adscritas em cada território									
5. 3.2.5 Assegurar o mínimo de 7 consultas de pré-natal para 90% das gestantes	90% das gestantes com 7 consultas de pré-natal	Percentual			90,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Monitorar o cartão da gestante adscrita no território									
Ação Nº 2 - Promover o acolhimento das gestantes e agendar as consultas									
6. 3.2.6 Garantir ao menos 2 exames para diagnóstico da sífilis e HIV para 90% das gestantes	90% das gestantes com 2 testes de sífilis e HIV durante a gravidez	Percentual			90,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar testes nas USF									
Ação Nº 2 - Oferecer os testes durante o acolhimento									
7. 3.2.7 Garantir o pré-natal de alto risco em 01 unidade de saúde	1 unidade de saúde com atendimento de pré-natal de alto risco	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em condições o ambulatório para gestante de alto risco									
8. 3.2.8 Ampliar ações educativas para reduzir o índice de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	100% das unidades de saúde da família oferecendo ações educativas e insumos para o público-alvo	Percentual			100,00	20,00	Percentual	15,00	75,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas nas salas de espera das USF sobre o tema									
Ação Nº 2 - Promover campanhas periódicas através do Projeto Saúde na Escola sobre o tema									
OBJETIVO Nº 3.3 - OBJETIVO Nº 3.3 - Fornecer a integralidade dos serviços da Rede Saúde Mental para a população do município, de forma eficaz e articulada, e de acordo com as prerrogativas do Ministério de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. 3.3.1 Contribuir para a redução do preconceito e da exposição de pessoas com transtorno mental em redes sociais, por meio de Campanha Publicitária	3 Campanhas Publicitárias/ano nas redes sociais oficiais do Município	Número			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover três campanhas sobre o tema ao longo do ano									
2. 3.3.2 Garantir ações de matriciamento em Saúde Mental em toda a Rede de Atenção Básica.	Nº de reuniões registradas em Ata	Número			48	12	Número	45,00	375,00
Ação Nº 1 - Promover reuniões mensais junto a Atenção Básica									
3. 3.3.3 Garantir ações/eventos de articulação da rede com agentes das demais políticas públicas e a comunidade	Nº Registros fotográficos documentados em Ata	Número			4	1	Número	10,00	1.000,00
Ação Nº 1 - Promover evento sobre o tema									
4. 3.3.4 Garantir a manutenção das estruturas e espaços físicos dos serviços de Saúde Mental (CAPS, SRT e 2 ambulatórios)	1 Relatório anual de despesas com custeio de manutenção e registros fotográficos	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas periódicos para supervisão das unidades									
5. 3.3.5 Garantir a contratação de Supervisor Clínico Institucional para os serviços da RAPS	Contratação de 1 supervisor publicada em Diário Oficial	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar um supervisor clínico									
6. 3.3.6 Garantir Reuniões de Supervisão Clínico Institucional	Nº Reuniões de Supervisão Clínico Institucional registradas em Ata	Número			4	1	Número	16,00	1.600,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião de Supervisão Clínico Institucional									
7. 3.3.7 Realocar no orçamento da Saúde Mental 100% recursos das PPIs antes destinadas aos hospitais psiquiátricos Cananeia e Boa União	Realocação de 100% dos recursos no Quadro de Detalhamento de Despesas Orçamentárias	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realocar no orçamento da Saúde Mental 100% recursos das PPIs antes destinadas aos hospitais psiquiátricos Cananeia e Boa União									
8. 3.3.8 Garantir chamamento de servidores (musicoterapeuta, terapeuta ocupacional) aprovados em concurso público para compor equipe do CAPS	2 novos servidores empossados publicado em Diário Oficial	Número			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar um mucicoterapeuta e um terapeuta ocupacional									
9. 3.3.9 Qualificar a recepção na porta de entrada e o atendimento nos 2 leitos de saúde Mental do Hospital Luiz Gonzaga, zerando tanto a recusa de internações de urgência quanto o número de evasões de pacientes dos leitos.	Uma revisão dos Protocolos de Cooperação Técnica entre os Município de Paty e Miguel Pereira, no que concerne às competências em situações de crises mentais graves e surtos com agitação psicomotora	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar a recepção na porta de entrada e o atendimento nos 2 leitos de saúde Mental do Hospital Luiz Gonzaga, zerando tanto a recusa de internações de urgência quanto o número de evasões de pacientes dos leitos.									
10. 3.3.10 Garantir um mínimo de 50 novas vagas/mensais para avaliação psicológica ambulatorial	Nº de Atendimento lançados no SISREG	Número			2.400	50	Número	439,00	878,00
Ação Nº 1 - Contratar um psicólogo									
11. 3.3.11 Notificar todas as tentativas de suicídios junto ao setor de Vigilância Epidemiológica	Nº de notificações inseridas no sistema	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fomentar junto a rede a importância do preenchimento da ficha de notificação									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas periódicas nas USF de preenchimento de fichas de notificação									
Ação Nº 3 - Levantamento da série histórica de notificações de tentativa de suicídio no município e na rede hospitalar conveniada									
OBJETIVO Nº 3.4 - Objetivo 3.4: Assegurar o exercício da cidadania do usuário, pela apropriação do conhecimento do direito pelo mesmo, através de ações efetivas de acolhimento humanizado, mediação, interlocução interna e externa e trabalho em equipe.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 3.4.1 Reestruturar o Setor de Serviço Social ampliando a equipe através da contratação de profissionais especializados com estrutura física adequada	Contratação de 4 assistentes sociais e 1 auxiliar administrativo e reorganização do espaço físico	Número			5	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar chamamento de profissionais aprovados em concurso para área específico									
Ação Nº 2 - Manter local apropriado para execução das ações pertinentes ao serviço social									

2. 3.4.2 Ampliar o acesso das Ações do Serviço Social, à todas as Unidades da Atenção Básica	100% de unidades básicas com apoio do serviço social	Percentual			100,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar ações do serviço social de forma itinerante nas USF									
3. 3.4.3 Desenvolver políticas públicas voltadas as pessoas portadoras de deficiência no âmbito da saúde através de consultas públicas.	Nº de consultas públicas realizadas	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com os setores relacionados ao tema para elaboração das políticas públicas									
OBJETIVO Nº 3.5 - OBJETIVO Nº 3.5 - Promover a assistência ambulatorial e hospitalar, aumentando a oferta, organizando e qualificando o sistema municipal de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 3.5.1 Firmar um Termo de Cooperação Técnica com o Município de Miguel Pereira para a oferta de serviços de Saúde de urgência e emergência e apoio à internação referenciados para 100% da população	100% da população assistida	Percentual			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar o termo de cooperação técnica vigente com o município de Miguel Pereira									
Ação Nº 2 - Atualizar o termo de cooperação de acordo com as necessidades do período atual									
2. 3.5.2 Credenciar e habilitar novos serviços de média e alta complexidade	Nº de serviços habilitados	Número			3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Através do processos definidos no âmbito Estadual e Federal cumprir as exigências para alcançar os serviços, no caso de haver indicadores para tanto.									
3. 3.5.3 Revisar periodicamente a PPI (Programação Pactuada e Integrada)	Realizar quatro reuniões durante o ano	Número			16	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Manter representação Regional de técnico no Grupo de Trabalho de Planejamento acompanhando as modificações, adequações dos serviços em saúde disponíveis no nível regional e estadual.									
4. 3.5.4 Promover a Educação continuada e qualificando as práticas dos profissionais da atenção especializada	Apresentar um projeto de educação continuada que compreenda as necessidades de recursos materiais e humanos a ser realizado no período	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Oficinas e cursos de capacitação para a os recursos humanos atuantes da assistência da atenção especializada									
5. Promover o serviço de Atenção Hospitalar Municipal	Um Hospital Municipal em atividade	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dar seguimento à construção de uma Unidade Hospitalar Municipal abrangendo os municípios de Paty do Alferes									
6. 3.5.4 Promover a Educação continuada e qualificando as práticas dos profissionais da atenção especializada	Apresentar um projeto de educação continuada que compreenda as necessidades de recursos materiais e humanos a ser realizado no período	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Oficinas e cursos de capacitação para a os recursos humanos atuantes da assistência da atenção especializada									
OBJETIVO Nº 3.6 - OBJETIVO Nº 3.6 - Promover a Assistência Pré-hospitalar da Rede Municipal de Serviços									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 3.6.1 Manter a Base Descentralizada do SAMU	Uma base descentralizada do SAMU em funcionamento	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Base descentralizada conforme a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017									
2. 3.6.2 Qualificar os profissionais da base descentralizada do SAMU	Base Descentralizada Qualificada na Forma da Portaria de Consolidação MS/GM 03 de 28 de setembro de 2017.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Recursos Humanos qualificados conforme a legislação em vigor e aptos às atividades do serviço.									
3. Capacitar 100% dos profissionais de saúde do SAMU na lógica da PNEPS com fortalecimento regional	100% da Equipe Mínima da Base Descentralizada Capacitada	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de Saúde do SAMU seguindo a legislação em vigor em harmonia com os fluxos e protocolos adotados pela Central de regulação do SAMU com sede no Município de Três Rios - RJ.									
OBJETIVO Nº 3.7 - OBJETIVO Nº 3.7 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica e promover o acesso a medicamentos e insumos na Rede Municipal de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 3.7.1 Manter a cobertura da REMUME acima de 90%	% de cobertura no quadrimestre	Percentual			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00

Ação Nº 1 - Aquisição de medicamentos com planejamento e periodicidade.										
2. 3.7.2 Descentralizar a distribuição de medicamentos para 2 unidades de saúde (Arcozelo e Granja California)	Aumentar em 20% o Nº de usuários atendidos nas novas unidades dispensadoras	Percentual			20,00	20,00	Percentual	20,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de ampliação da central de abastecimento farmacêutico que contemple infraestrutura , pessoal e legalização de acordo com as Portarias 344/98 e RDC 20/09.										
3. 3.7.3 Ampliar o espaço físico da CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO (CAF)	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO (CAF) em conformidade com a RDC 44/09 e PORTARIA 344/98	Número			1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de descentralização para farmácias filiais nos bairros de Granja California e Arcozelo, que contemple infraestrutura, pessoal e legalização de acordo com as Portarias 344/98 e RDC 20/09.										

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECER A GESTÃO DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO

OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e Fortalecer a participação popular e o controle social										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Promover o funcionamento regular do Conselho Municipal de Saúde com instrumentos legais institucionalizados, atualizados, com recursos humanos e recursos materiais adequados.	1 Sala equipada com espaço e recursos materiais adequados	Número			1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Estabelecer calendário de reuniões mensais do conselho municipal de saúde										
Ação Nº 2 - Estabelecer local adequado para realização das reuniões e estruturar com equipamentos de informática, mesa, cadeira e arquivo										
2. Garantir a participação e representação municipal minimamente em 80% das reuniões do Conselho Estadual de Saúde disponibilizando recursos necessários para tais ações.	80% de participações nas reuniões do Conselho Estadual de Saúde	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00	
Ação Nº 1 - Disponibilizar veículo para condução de conselheiro as reuniões presenciais do Conselho Estadual de Saúde										
3. Capacitar 100% dos Conselheiros dos respectivos Conselhos	Nº de capacitações realizadas no período.	Percentual			100,00	20,00	Percentual	20,00	100,00	
Ação Nº 1 - Divulgar sites de instituições que ofereçam capacitação online para os conselheiros de saúde										
Ação Nº 2 - Promover oficinas presenciais de capacitação para os conselheiros de saúde										
4. 4.1.4 Estabelecer protocolo para recebimento de propostas e denúncias sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde	Um protocolo de propostas e denúncias recebidas, analisadas e encaminhadas pelo conselho as áreas afins	Número			1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Promover reunião com os conselheiros para elaboração de protocolo e fluxo de propostas e denúncias sobre temas relacionados aos serviços de saúde										
5. 4.1.5 Dar visibilidade a agenda de reuniões do Conselho Municipal de Saúde através dos veículos de comunicação da Prefeitura.	Nº de divulgações/ano	Número			48	12	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Encaminhar ao órgão de comunicação da prefeitura para divulgação da agenda mensal com local e horário das reuniões do conselho municipal de saúde										
6. 4.1.6 Implantar Ouvidoria da Saúde para o encaminhamento de 100% das demandas pertinentes	1 Ouvidoria em funcionamento.	Número			1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ouvidoria no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde com todos os fluxos de trabalho definidos, Recursos humanos e materiais disponíveis										
OBJETIVO Nº 4.2 - OBJETIVO Nº 4.2 - Aperfeiçoar e fortalecer a gestão										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Disponibilizar 100% das Ações e das atribuições do Setor constando em organograma aprovado por instrumento legal adequado e conforme	Um Organograma constituído	Número			1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Estabelecer organograma, fluxogramada, disciplina dos procedimentos dos processos por instrumento legal adequado à legislação já em vigor										
2. 4.2.2 Disponibilizar 100% de todos os serviços ofertados pelo Município através da Central de Regulação até o fim do quadriênio	100% dos serviços ofertados disponíveis	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Complexo regulador de Exames e Consultas com o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e pequenas cirurgias.										
3. Implantar 100% dos protocolos clínicos, os protocolos de acesso e a priorização/classificação de risco por meio de um sistema até o fim do quadriênio	100% dos Protocolos instituídos e em funcionamento	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Instituir Oficinas de Planejamento em Saúde para definição dos protocolos no âmbito Municipal										

Ação Nº 2 - Instituir Oficinas em Educação permanente para capacitação e o desdobramento do Planejamento adotado.										
4. 4.2.4 Manter escriturados 100% todos os procedimentos Regulados	100% do POP em funcionamento	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter base de informações acessíveis à Gestão e à Assistência										
5. 4.2.5 Adequar em 100% todos os serviços de saúde alcançados através dos contratos e dos convênios	100% dos serviços de saúde alcançados através dos contratos e dos convênios em adequação	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter 100% dos contratos e os convênios aptos a análise com todos as informações pertinentes aos objetos.										
6. 4.2.6 Adequar os instrumentos do Planejamento e do Controle em 100% às Ações do SUS	Instrumentos do Planejamento e Controle em adequação	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter o Planejamento prévio revisado constantemente para Ações adequadas										
7. 4.2.7 Apoiar a presença de 100% das representações e presenças na CIR CS e GTs	!00% das representações e presenças na CIR CS e GTs	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter atualizada as indicações às Comissões e Grupos de Trabalho.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1.2.1 Implementar o Plano operativo para enfrentamento das DCNT	1	1
	Disponibilizar 100% das Ações e das atribuições do Setor constando em organograma aprovado por instrumento legal adequado e conforme	1	0
	Promover o funcionamento regular do Conselho Municipal de Saúde com instrumentos legais institucionalizados, atualizados, com recursos humanos e recursos materiais adequados.	1	1
	3.6.1 Manter a Base Descentralizada do SAMU	1	1
	3.5.1 Firmar um Termo de Cooperação Técnica com o Município de Miguel Pereira para a oferta de serviços de Saúde de urgência e emergência e apoio à internação referenciados para 100% da população	80,00	80,00
	3.4.1 Reestruturar o Setor de Serviço Social ampliando a equipe através da contratação de profissionais especializados com estrutura física adequada	2	0
	3.1.1 Credenciar 01 unidade ESF e mais 06 agentes comunitários de saúde para compor o Centro II	1	1
	2.1.2 Fortalecer/aprimorar a aliança/integração entre as ações de vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde através de reuniões quadrimestrais com os profissionais dos setores.	3	0
	1.5.1 Realizar 80% das ações programadas relacionadas à Vigilância Sanitária	20,00	0,00
	1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	1,00	0,00
	Garantir a participação e representação municipal minimamente em 80% das reuniões do Conselho Estadual de Saúde disponibilizando recursos necessários para tais ações.	80,00	80,00
	3.6.2 Qualificar os profissionais da base descentralizada do SAMU	1	1
	3.1.2 Credenciar saúde bucal para 06 unidades ESFs	1	0
	1.5.2 Contratar dois profissionais para compor a equipe da Vigilância Sanitária (1 fiscal sanitário e 1 administrativo)	1	0
	1.2.3 Promover a organização da atenção nutricional, na articulação entre a APS e outros pontos de atenção.	2	0
	Capacitar 100% dos Conselheiros dos respectivos Conselhos	20,00	20,00
	3.5.3 Revisar periodicamente a PPI (Programação Pactuada e Integrada)	1	4
	3.4.3 Desenvolver políticas públicas voltadas as pessoas portadoras de deficiência no âmbito da saúde através de consultas públicas.	1	0
	3.1.3 Convocar 12 agentes comunitários de saúde para redistribuição geográfica e cobertura da Estratégia Saúde da Família	4	0
	2.1.3 Investir em recursos tecnológicos que aprimorem a pasta de Informação em Saúde na Vigilância.	2	0
	1.5.3 Estruturar a Vigilância em Saúde Ambiental para cumprimento das metas pactuadas, contratando 9 Agentes de Endemia para compor 100% da equipe mínima exigida pelo Ministério da Saúde.	33,00	0,00
	1.2.4 Promover práticas de atividades físicas como forma de lazer entre a APS e outros pontos de atenção	1	0
	4.2.4 Manter escriturados 100% todos os procedimentos Regulados	100,00	100,00
	4.1.4 Estabelecer protocolo para recebimento de propostas e denúncias sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde	1	0
	3.3.4 Garantir a manutenção das estruturas e espaços físicos dos serviços de Saúde Mental (CAPS, SRT e 2 ambulatórios)	1	1
	3.1.4 Reestruturar a rede elétrica das unidades ESFs com cabeamento da internet	13	0
	3.1.5 Reformar a unidade ESF Bela Vista	1	0
	4.2.5 Adequar em 100% todos os serviços de saúde alcançados através dos contratos e dos convênios	100,00	100,00
	4.1.5 Dar visibilidade a agenda de reuniões do Conselho Municipal de Saúde através dos veículos de comunicação da Prefeitura.	12	0

	3.3.5 Garantir a contratação de Supervisor Clínico Institucional para os serviços da RAPS	1	1
	2.3.6 Oficializar através de portaria, as Práticas Integrativas Complementares (PIC's).	1	0
	4.2.6 Adequar os instrumentos do Planejamento e do Controle em 100% às Ações do SUS	100,00	100,00
	4.1.6 Implantar Ouvidoria da Saúde para o encaminhamento de 100% das demandas pertinentes	1	0
	3.1.6 Executar ações de prevenção e promoção da saúde referentes aos programas: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, DCNT, Hanseníase e Tuberculose, PSE e Tabagismo	2	5
	3.3.7 Realocar no orçamento da Saúde Mental 100% recursos das PPIs antes destinadas aos hospitais psiquiátricos Cananea e Boa União	100,00	0,00
	4.2.7 Apoiar a presença de 100% das representações e presenças na CIR CS e GTs	100,00	100,00
	1.1.8 Incrementar o Programa de Controle de Tabagismo (PCT)	1	1
	3.3.8 Garantir chamamento de servidores (musicoterapeuta, terapeuta ocupacional) aprovados em concurso público para compor equipe do CAPS	2	2
	3.1.8 Distribuir carro com motorista para 100% das unidades de saúde da família;	100,00	50,00
	1.1.10 Garantir ao Laboratório Municipal transporte efetivo.	1	1
	3.3.10 Garantir um mínimo de 50 novas vagas/mensais para avaliação psicológica ambulatorial	50	439
301 - Atenção Básica	1.3.1 Estruturar o cuidado integral às pessoas com doenças infecciosas, prioritariamente, sífilis, AIDS, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, arboviroses e outras.	1	0
	3.5.1 Firmar um Termo de Cooperação Técnica com o Município de Miguel Pereira para a oferta de serviços de Saúde de urgência e emergência e apoio à internação referenciados para 100% da população	80,00	80,00
	3.2.1 Aumentar a cobertura de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para minimamente a razão de 0,75;	0,50	0,59
	3.1.1 Credenciar 01 unidade ESF e mais 06 agentes comunitários de saúde para compor o Centro II	1	1
	2.1.2 Fortalecer/aprimorar a aliança/integração entre as ações de vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde através de reuniões quadrimestrais com os profissionais dos setores.	3	0
	1.4.1 Implementar o plano de ação para Vigilância em Saúde dos Trabalhadores com apoio do CEREST Centro Sul	2	0
	1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	1,00	0,00
	3.4.2 Ampliar o acesso das Ações do Serviço Social, à todas as Unidades da Atenção Básica	50,00	0,00
	3.3.2 Garantir ações de matriciamento em Saúde Mental em toda a Rede de Atenção Básica.	12	45
	3.2.2 Aumentar a cobertura de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente, para minimamente a razão de 0,35;	0,20	0,30
	3.1.2 Credenciar saúde bucal para 06 unidades ESFs	1	0
	2.1.2 Capacitar profissionais nas ações de promoção e prevenção em saúde	20	0
	1.4.2 Aprimorar o processo de trabalho do Programa Saúde do Trabalhador com base na informação	2,00	0,00
	1.3.2 Incrementar o programa de Controle da Tuberculose	1	1
	1.2.3 Promover a organização da atenção nutricional, na articulação entre a APS e outros pontos de atenção.	2	0
	Implantar 100% dos protocolos clínicos, os protocolos de acesso e a priorização/classificação de risco por meio de um sistema até o fim do quadriênio	100,00	0,00
	3.4.3 Desenvolver políticas públicas voltadas as pessoas portadoras de deficiência no âmbito da saúde através de consultas públicas.	1	0
	3.3.3 Garantir ações/eventos de articulação da rede com agentes das demais políticas públicas e a comunidade	1	10
	3.2.3 Manter o planejamento familiar com resolutividade em 100% das unidades de Saúde	80,00	100,00
	3.1.3 Convocar 12 agentes comunitários de saúde para redistribuição geográfica e cobertura da Estratégia Saúde da Família	4	0
	1.4.3 Criar dispositivos para garantir cuidados ampliados ao servidor em interface com a saúde do trabalhador	1	0
	1.3.3 Aumentar a proporção de cura dos casos novos da TB com confirmação laboratorial.	100,00	0,00
	1.2.4 Promover práticas de atividades físicas como forma de lazer entre a APS e outros pontos de atenção	1	0
	3.2.4 Fortalecer a oferta do atendimento às gestantes em 100% das unidades de saúde da família do município	80,00	100,00
	3.1.4 Reestruturar a rede elétrica das unidades ESFs com cabeamento da internet	13	0
	2.3.4 Investir em capacitação de educação em saúde com a temática das populações em situação de vulnerabilidade promovendo políticas de promoção e prevenção à violência	1	0
	1.3.4 Manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB.	50,00	50,00
	1.3.5 Disponibilizar testes anti-HIV para 100% dos adultos com TB	100,00	40,00
	3.2.5 Assegurar o mínimo de 7 consultas de pré-natal para 90% das gestantes	80,00	100,00
	3.1.5 Reformar a unidade ESF Bela Vista	1	0
	2.3.5 Aprimorar os processos de informação à população quanto ao acesso às redes de atenção à saúde	1	0

	1.3.6 Diminuir em até 10% o número de abandono de casos de tuberculose	2,00	2,00
	3.2.6 Garantir ao menos 2 exames para diagnóstico da sífilis e HIV para 90% das gestantes	80,00	100,00
	3.1.6 Executar ações de prevenção e promoção da saúde referentes aos programas: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, DCNT, Hanseníase e Tuberculose, PSE e Tabagismo	2	5
	1.1.7 Alcançar as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação de todas as faixas etárias através de campanhas e ações de imunização.	20,00	0,00
	3.2.7 Garantir o pré-natal de alto risco em 01 unidade de saúde	1	1
	3.1.7 Alcançar 100% das metas do Previne Brasil	100,00	70,00
	2.3.7 Promover interação entre os profissionais de saúde através do Projeto “Cuidando de quem cuida” (PIC’s).	3	0
	1.3.7 Induzir o aumento em 40% do número de casos notificados de hepatite C confirmados por HCV-RNA.	10,00	0,00
	1.3.8 Induzir o aumento para 72,5% do número de indivíduos com 13 anos ou mais com diagnóstico de infecção pelo HIV, em tempo oportuno.	72,50	100,00
	3.2.8 Ampliar ações educativas para reduzir o índice de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	20,00	15,00
	3.1.8 Distribuir carro com motorista para 100% das unidades de saúde da família;	100,00	50,00
	2.3.8 Ampliar o atendimento das PICs para 4 ESF	1	0
	1.1.9 Intensificar o sistema de vigilância dos eventos adversos pós-vacinais (EAPV)	3,00	0,00
	1.3.9 Manter o percentual 80% de cura de casos de hanseníase	80,00	100,00
	1.3.11 Aprimorar o fluxo de notificações de doenças agravos para geração de informações	10,00	0,00
	3.3.11 Notificar todas as tentativas de suicídios junto ao setor de Vigilância Epidemiológica	1	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.3.1 Estruturar o cuidado integral às pessoas com doenças infecciosas, prioritariamente, sífilis, AIDS, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, arboviroses e outras.	1	0
	3.5.1 Firmar um Termo de Cooperação Técnica com o Município de Miguel Pereira para a oferta de serviços de Saúde de urgência e emergência e apoio à internação referenciados para 100% da população	80,00	80,00
	1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	1,00	0,00
	4.2.2 Disponibilizar 100% de todos os serviços ofertados pelo Município através da Central de Regulação até o fim do quadriênio	100,00	100,00
	3.5.2 Credenciar e habilitar novos serviços de média e alta complexidade	1	1
	1.4.3 Criar dispositivos para garantir cuidados ampliados ao servidor em interface com a saúde do trabalhador	1	0
	Capacitar 100% dos profissionais de saúde do SAMU na lógica da PNEPS com fortalecimento regional	100,00	100,00
	3.4.3 Desenvolver políticas públicas voltadas as pessoas portadoras de deficiência no âmbito da saúde através de consultas públicas.	1	0
	3.5.4 Promover a Educação continuada e qualificando as práticas dos profissionais da atenção especializada	1	0
	Promover o serviço de Atenção Hospitalar Municipal	1	0
	3.1.6 Executar ações de prevenção e promoção da saúde referentes aos programas: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, DCNT, Hanseníase e Tuberculose, PSE e Tabagismo	2	5
	3.5.4 Promover a Educação continuada e qualificando as práticas dos profissionais da atenção especializada	1	0
	1.3.10 Manter 90% os registros de óbitos com causa básica definida	90,00	96,90
	3.3.11 Notificar todas as tentativas de suicídios junto ao setor de Vigilância Epidemiológica	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2.1.2 Fortalecer/aprimorar a aliança/integração entre as ações de vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde através de reuniões quadrimestrais com os profissionais dos setores.	3	0
	3.7.1 Manter a cobertura da REMUME acima de 90%	90,00	90,00
	1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	1,00	0,00
	3.7.2 Descentralizar a distribuição de medicamentos para 2 unidades de saúde (Arcozelo e Granja California)	20,00	20,00
	1.3.2 Incrementar o programa de Controle da Tuberculose	1	1
	3.4.3 Desenvolver políticas públicas voltadas as pessoas portadoras de deficiência no âmbito da saúde através de consultas públicas.	1	0
	3.7.3 Ampliar o espaço físico da CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO (CAF)	1	1
304 - Vigilância Sanitária	1.5.1 Realizar 80% das ações programadas relacionadas à Vigilância Sanitária	20,00	0,00
	2.1.2 Fortalecer/aprimorar a aliança/integração entre as ações de vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde através de reuniões quadrimestrais com os profissionais dos setores.	3	0
	1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	1,00	0,00
	2.1.2 Capacitar profissionais nas ações de promoção e prevenção em saúde	20	0
	1.5.2 Contratar dois profissionais para compor a equipe da Vigilância Sanitária (1 fiscal sanitário e 1 administrativo)	1	0
	1.4.2 Aprimorar o processo de trabalho do Programa Saúde do Trabalhador com base na informação	2,00	0,00

	1.1.3 Desenvolver ações de qualificação com os profissionais do Laboratório Municipal de Saúde Pública.	1	1
	3.4.3 Desenvolver políticas públicas voltadas as pessoas portadoras de deficiência no âmbito da saúde através de consultas públicas.	1	0
	2.1.3 Investir em recursos tecnológicos que aprimorem a pasta de Informação em Saúde na Vigilância.	2	0
	1.1.4 Desenvolver ações de qualificação dos profissionais de saúde quanto às ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde (qualidade da água, do ar e do solo).	1	0
	2.3.4 Investir em capacitação de educação em saúde com a temática das populações em situação de vulnerabilidade promovendo políticas de promoção e prevenção à violência	1	0
	1.1.5 Qualificar os profissionais de saúde, quanto às ações de vigilância epidemiológica e ambiental das arboviroses e zoonoses.	6	13
	1.1.6 Realizar 80% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	20,00	0,00
	3.1.6 Executar ações de prevenção e promoção da saúde referentes aos programas: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, DCNT, Hanseníase e Tuberculose, PSE e Tabagismo	2	5
305 - Vigilância Epidemiológica	1.1.1 Divulgar anualmente, análise epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, como subsídio ao planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do sistema de saúde.	1	5
	3.5.1 Firmar um Termo de Cooperação Técnica com o Município de Miguel Pereira para a oferta de serviços de Saúde de urgência e emergência e apoio à internação referenciados para 100% da população	80,00	80,00
	3.3.1 Contribuir para a redução do preconceito e da exposição de pessoas com transtorno mental em redes sociais, por meio de Campanha Publicitária	3	3
	2.1.2 Fortalecer/aprimorar a aliança/integração entre as ações de vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde através de reuniões quadrimestrais com os profissionais dos setores.	3	0
	1.4.1 Implementar o plano de ação para Vigilância em Saúde dos Trabalhadores com apoio do CEREST Centro Sul	2	0
	1.3.1 Estruturar o cuidado integral às pessoas com doenças infecciosas, prioritariamente, sífilis, AIDS, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, arboviroses e outras.	1	0
	1.1.2 Desenvolver ações de qualificação com profissionais de saúde quanto as doenças de notificação compulsória.	1	0
	3.3.2 Garantir ações de matriciamento em Saúde Mental em toda a Rede de Atenção Básica.	12	45
	2.1.2 Capacitar profissionais nas ações de promoção e prevenção em saúde	20	0
	1.4.2 Aprimorar o processo de trabalho do Programa Saúde do Trabalhador com base na informação	2,00	0,00
	1.3.2 Incrementar o programa de Controle da Tuberculose	1	1
	1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	1,00	0,00
	1.3.3 Aumentar a proporção de cura dos casos novos da TB com confirmação laboratorial.	100,00	0,00
	3.4.3 Desenvolver políticas públicas voltadas as pessoas portadoras de deficiência no âmbito da saúde através de consultas públicas.	1	0
	3.3.3 Garantir ações/eventos de articulação da rede com agentes das demais políticas públicas e a comunidade	1	10
	2.1.3 Investir em recursos tecnológicos que aprimorem a pasta de Informação em Saúde na Vigilância.	2	0
	1.5.3 Estruturar a Vigilância em Saúde Ambiental para cumprimento das metas pactuadas, contratando 9 Agentes de Endemia para compor 100% da equipe mínima exigida pelo Ministério da Saúde.	33,00	0,00
	1.4.3 Criar dispositivos para garantir cuidados ampliados ao servidor em interface com a saúde do trabalhador	1	0
	1.1.4 Desenvolver ações de qualificação dos profissionais de saúde quanto às ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde (qualidade da água, do ar e do solo).	1	0
	2.3.4 Investir em capacitação de educação em saúde com a temática das populações em situação de vulnerabilidade promovendo políticas de promoção e prevenção à violência	1	0
	1.3.4 Manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB.	50,00	50,00
	1.1.5 Qualificar os profissionais de saúde, quanto às ações de vigilância epidemiológica e ambiental das arboviroses e zoonoses.	6	13
	2.3.5 Aprimorar os processos de informação à população quanto ao acesso às redes de atenção à saúde	1	0
	1.3.5 Disponibilizar testes anti-HIV para 100% dos adultos com TB	100,00	40,00
	1.3.6 Diminuir em até 10% o número de abandono de casos de tuberculose	2,00	2,00
	3.3.6 Garantir Reuniões de Supervisão Clínico Institucional	1	16
	3.1.6 Executar ações de prevenção e promoção da saúde referentes aos programas: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, DCNT, Hanseníase e Tuberculose, PSE e Tabagismo	2	5
	2.3.6 Oficializar através de portaria, as Práticas Integrativas Complementares (PIC's).	1	0
	1.1.7 Alcançar as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação de todas as faixas etárias através de campanhas e ações de imunização.	20,00	0,00
	3.2.7 Garantir o pré-natal de alto risco em 01 unidade de saúde	1	1
	2.3.7 Promover interação entre os profissionais de saúde através do Projeto "Cuidando de quem cuida" (PIC's).	3	0

	1.3.7 Induzir o aumento em 40% do número de casos notificados de hepatite C confirmados por HCV-RNA.	10,00	0,00
	1.3.8 Induzir o aumento para 72,5% do número de indivíduos com 13 anos ou mais com diagnóstico de infecção pelo HIV, em tempo oportuno.	72,50	100,00
	2.3.8 Ampliar o atendimento das PICs para 4 ESF	1	0
	1.3.9 Manter o percentual 80% de cura de casos de hanseníase	80,00	100,00
	3.3.9 Qualificar a recepção na porta de entrada e o atendimento nos 2 leitos de saúde Mental do Hospital Luiz Gonzaga, zerando tanto a recusa de internações de urgência quanto o número de evasões de pacientes dos leitos.	1	0
	1.3.10 Manter 90% os registros de óbitos com causa básica definida	90,00	96,90
	1.3.11 Aprimorar o fluxo de notificações de doenças agravos para geração de informações	10,00	0,00
	3.3.11 Notificar todas as tentativas de suicídios junto ao setor de Vigilância Epidemiológica	1	0
306 - Alimentação e Nutrição	1.2.2 Ampliar as ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	1,00	0,00
	1.2.3 Promover a organização da atenção nutricional, na articulação entre a APS e outros pontos de atenção.	2	0
	3.1.6 Executar ações de prevenção e promoção da saúde referentes aos programas: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, DCNT, Hanseníase e Tuberculose, PSE e Tabagismo	2	5

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	128.210,92	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	128.210,92
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	1.105.000,00	5.143.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	96.250,00	N/A	6.344.250,00
	Capital	N/A	N/A	11.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	88.210,92	7.045.550,00	3.410.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.593.760,92
	Capital	352.843,68	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	353.843,68
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	6.545.160,05	2.431.000,00	2.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.076.160,05
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	878.105,45	N/A	190.000,00	73.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.141.105,45
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	341.500,00	16.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	358.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	323.400,00	253.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	576.900,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 19/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
- DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECER A GESTÃO DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO
- OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e Fortalecer a participação popular e o controle social

Cabe ressaltar que há funcionamento regular do Conselho Municipal de Saúde com instrumentos legais institucionalizados, atualizados, porém com recursos humanos e recursos materiais ainda inadequados. Garantida a participação e representação municipal minimamente em 80% das reuniões do Conselho Estadual de Saúde disponibilizando recursos necessários para tais ações, com Conselheiros em fase de Capacitação, sendo que não há ainda implantado protocolo para recebimento de propostas e denúncias sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, assim como a agenda de reuniões do CMS carecem de maior divulgação.

Há a necessidade de ouvidoria da Saúde para o encaminhamento de 100% das demandas pertinentes.

- OBJETIVO Nº 4.2 - OBJETIVO Nº 4.2 - Aperfeiçoar e fortalecer a gestão
- Organograma e fluxograma em fase de construção onde serão disciplinados os procedimentos e os processos por instrumento legal adequado à legislação já em vigor. Complexo regulador de Exames e Consultas com o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e pequenas cirurgias. Regulação efetuada pelo Município em fase embrionária na medida e que os protocolos se consolidarem.
- Oficinas de Planejamento em Saúde para definição dos protocolos no âmbito Municipal ainda em fase de reuniões ampliadas esporádicas para a viabilidade de Instituir Oficinas em Educação permanente para capacitação e o desdobramento do Planejamento adotado.
- Mantida a base de informações acessíveis à Gestão e à Assistência. Mantidos também 100% dos contratos e os convênios aptos a análise com todos as informações pertinentes aos objetos.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 19/01/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCITIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	5.580.555,19	7.921.491,17	5.410.670,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.912.716,91
	Capital	658.166,10	0,00	16.138,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	674.304,35
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	4.450.742,02	3.402.609,87	2.966.258,49	106.640,26	0,00	0,00	0,00	2.534.489,09	0,00	13.460.739,73
	Capital	3.094.643,91	0,00	0,00	20.000.000,00	10.010,90	0,00	0,00	0,00	0,00	23.104.654,81
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	410.328,25	0,00	132.007,57	350.179,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	892.515,05
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	780.450,85	38.668,00	258,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	819.376,90
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	287.465,32	439.168,25	1.947.834,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.674.468,37
	Capital	0,00	0,00	0,00	44.609,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.609,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	1.109.476,50	6.756.485,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145.465,23	0,00	8.011.427,65
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		9.723.356,78	16.807.567,15	11.513.731,73	27.860.191,89	10.010,90	0,00	0,00	2.679.954,32	0,00	68.594.812,77

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 14/07/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,09 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	75,50 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,22 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	44,85 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,56 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	31,23 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.454,90
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,86 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,97 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,88 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	34,73 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	12,47 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	44,09 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,13 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 14/07/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	10.280.485,00	12.000.221,41	14.161.365,79	118,01
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.787.903,00	6.113.917,79	5.697.328,69	93,19
IPTU	3.358.007,00	4.298.488,15	3.925.012,46	91,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	1.429.896,00	1.815.429,64	1.772.316,23	97,63
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	731.871,00	731.871,00	916.791,27	125,27

ITBI	731.871,00	731.871,00	916.791,27	125,27
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.807.711,00	2.114.407,04	2.945.566,09	139,31
ISS	1.790.681,00	2.078.748,65	2.919.350,42	140,44
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	17.030,00	35.658,39	26.215,67	73,52
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.953.000,00	3.040.025,58	4.601.679,74	151,37
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	59.796.200,00	60.256.335,97	58.476.483,26	97,05
Cota-Parte FPM	25.000.000,00	25.000.000,00	27.452.375,21	109,81
Cota-Parte ITR	16.200,00	16.200,00	17.630,45	108,83
Cota-Parte do IPVA	2.000.000,00	2.460.135,97	2.677.589,73	108,84
Cota-Parte do ICMS	32.000.000,00	32.000.000,00	27.597.153,69	86,24
Cota-Parte do IPI - Exportação	780.000,00	780.000,00	731.734,18	93,81
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	70.076.685,00	72.256.557,38	72.637.849,05	100,53

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	7.045.550,00	6.007.729,29	5.580.555,19	92,89	5.580.555,19	92,89	5.580.555,19	92,89	0,00
Despesas Correntes	7.045.550,00	6.007.729,29	5.580.555,19	92,89	5.580.555,19	92,89	5.580.555,19	92,89	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.431.000,00	3.403.060,71	3.402.609,87	99,99	3.402.609,87	99,99	3.402.609,87	99,99	0,00
Despesas Correntes	2.431.000,00	3.403.060,71	3.402.609,87	99,99	3.402.609,87	99,99	3.402.609,87	99,99	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	341.500,00	796.127,30	780.450,85	98,03	780.450,85	98,03	780.450,85	98,03	0,00
Despesas Correntes	341.500,00	796.127,30	780.450,85	98,03	780.450,85	98,03	780.450,85	98,03	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	323.400,00	287.465,32	287.465,32	100,00	287.465,32	100,00	287.465,32	100,00	0,00
Despesas Correntes	323.400,00	287.465,32	287.465,32	100,00	287.465,32	100,00	287.465,32	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	5.143.000,00	6.765.666,62	6.756.485,92	99,86	6.756.485,92	99,86	6.756.485,92	99,86	0,00
Despesas Correntes	5.143.000,00	6.765.666,62	6.756.485,92	99,86	6.756.485,92	99,86	6.756.485,92	99,86	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	15.284.450,00	17.260.049,24	16.807.567,15	97,38	16.807.567,15	97,38	16.807.567,15	97,38	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	16.807.567,15	16.807.567,15	16.807.567,15
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	16.807.567,15	16.807.567,15	16.807.567,15
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	10.895.677,35		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	5.911.889,80	5.911.889,80	5.911.889,80
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,13	23,13	23,13

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	10.895.677,35	16.807.567,15	5.911.889,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.911.889,80
Empenhos de 2021	10.619.975,63	16.444.087,81	5.824.112,18	8.287,71	0,00	0,00	0,00	0,00	8.287,71	5.815.824,47
Empenhos de 2020	7.910.434,30	14.172.586,33	6.262.152,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.262.152,03
Empenhos de 2019	7.689.110,90	12.922.026,93	5.232.916,03	615.472,50	615.472,50	0,00	609.114,14	0,00	6.358,36	5.842.030,17
Empenhos de 2018	7.590.532,74	12.296.991,36	4.706.458,62	20,19	20,19	0,00	20,19	0,00	0,00	4.706.478,81
Empenhos de 2017	6.683.801,87	11.115.964,83	4.432.162,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.432.162,96
Empenhos de 2016	5.774.650,39	12.295.139,41	6.520.489,02	14.655,78	0,00	0,00	4.368,00	0,00	10.287,78	6.510.201,24
Empenhos de 2015	6.174.222,91	11.766.383,52	5.592.160,61	152.977,46	0,00	0,00	3.888,47	0,00	149.088,99	5.443.071,62
Empenhos de 2014	5.792.083,32	10.259.329,06	4.467.245,74	232.186,95	0,00	0,00	19.259,99	0,00	212.926,96	4.254.318,78
Empenhos de 2013	5.479.231,88	9.622.059,42	4.142.827,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.142.827,54

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
---	------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100	
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.030.000,00	37.211.894,13	30.246.146,35	81,28	
Provenientes da União	5.960.000,00	12.788.233,19	13.566.355,91	106,08	
Provenientes dos Estados	70.000,00	24.423.660,94	16.679.790,44	68,29	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.030.000,00	37.211.894,13	30.246.146,35	81,28	

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.902.054,60	17.492.321,74	14.006.466,07	80,07	13.017.219,50	74,42	13.017.219,50	74,42	989.246,57
Despesas Correntes	3.461.000,00	16.528.445,32	13.332.161,72	80,66	12.605.154,54	76,26	12.605.154,54	76,26	727.007,18
Despesas de Capital	441.054,60	963.876,42	674.304,35	69,96	412.064,96	42,75	412.064,96	42,75	262.239,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	8.645.160,05	44.938.216,26	33.162.784,67	73,80	12.828.544,45	28,55	12.828.544,45	28,55	20.334.240,22
Despesas Correntes	8.645.160,05	12.870.613,24	10.058.129,86	78,15	8.904.008,88	69,18	8.904.008,88	69,18	1.154.120,98
Despesas de Capital	0,00	32.067.603,02	23.104.654,81	72,05	3.924.535,57	12,24	3.924.535,57	12,24	19.180.119,24
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.141.105,45	1.464.305,45	892.515,05	60,95	879.782,48	60,08	879.782,48	60,08	12.732,57
Despesas Correntes	1.141.105,45	1.464.305,45	892.515,05	60,95	879.782,48	60,08	879.782,48	60,08	12.732,57
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	16.500,00	89.968,00	38.926,05	43,27	38.926,05	43,27	38.926,05	43,27	0,00
Despesas Correntes	16.500,00	89.968,00	38.926,05	43,27	38.926,05	43,27	38.926,05	43,27	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	253.500,00	3.938.603,37	2.431.612,05	61,74	2.296.146,06	58,30	2.296.146,06	58,30	135.465,99
Despesas Correntes	253.500,00	3.738.603,37	2.387.003,05	63,85	2.260.735,06	60,47	2.260.735,06	60,47	126.267,99
Despesas de Capital	0,00	200.000,00	44.609,00	22,30	35.411,00	17,71	35.411,00	17,71	9.198,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	1.340.460,92	1.289.756,47	1.254.941,73	97,30	1.252.047,53	97,08	1.252.047,53	97,08	2.894,20
Despesas Correntes	1.340.460,92	1.289.756,47	1.254.941,73	97,30	1.252.047,53	97,08	1.252.047,53	97,08	2.894,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	15.298.781,02	69.213.171,29	51.787.245,62	74,82	30.312.666,07	43,80	30.312.666,07	43,80	21.474.579,55

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	10.947.604,60	23.500.051,03	19.587.021,26	83,35	18.597.774,69	79,14	18.597.774,69	79,14	989.246,57
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	11.076.160,05	48.341.276,97	36.565.394,54	75,64	16.231.154,32	33,58	16.231.154,32	33,58	20.334.240,22

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.141.105,45	1.464.305,45	892.515,05	60,95	879.782,48	60,08	879.782,48	60,08	12.732,57
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	358.000,00	886.095,30	819.376,90	92,47	819.376,90	92,47	819.376,90	92,47	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	576.900,00	4.226.068,69	2.719.077,37	64,34	2.583.611,38	61,14	2.583.611,38	61,14	135.465,99
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	6.483.460,92	8.055.423,09	8.011.427,65	99,45	8.008.533,45	99,42	8.008.533,45	99,42	2.894,20
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	30.583.231,02	86.473.220,53	68.594.812,77	79,32	47.120.233,22	54,49	47.120.233,22	54,49	21.474.579,55
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.105.000,00	45.895.158,61	39.383.934,52	85,81	22.090.094,75	48,13	22.090.094,75	48,13	17.293.839,77
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	24.478.231,02	40.578.061,92	29.210.878,25	71,99	25.030.138,47	61,68	25.030.138,47	61,68	4.180.739,78

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 06/03/23 10:42:04

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 131.064,00	131064,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 38.600,00	38600,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 2.444,61	2444,61
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.961.603,73	4961603,73
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 1.994,40	1994,40
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.629.005,00	4629005,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 941.240,00	941240,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.269.222,72	2269222,72
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 191.627,52	191627,52
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 16.765,20	16765,20
	1030502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 356.338,57	356338,57

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
- 2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	691.056,14	0,00	691.056,14
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	70.120,68	70.120,68
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00

Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	691.056,14	70.120,68	761.176,82

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	298.245,61	298.245,61	298.245,61
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	298.245,61	298.245,61	298.245,61

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não liquidados* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não pagos (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não cancelados (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	14.850,00	14.850,00	0,00	0,00	0,00	14.850,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	14.850,00	14.850,00	0,00	0,00	0,00	14.850,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 14/07/2023 10:17:23

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 14/07/2023 10:17:22

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	360.683,02	0,00	360.683,02
Total	360.683,02	0,00	360.683,02

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	160.000,00	160.000,00	160.000,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	160.000,00	160.000,00	160.000,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,

Gerado em 14/07/2023 10:17:24

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Partes dos dados estão Indisponíveis para o período em razão do DIGISUS não ter efetuado a importação dos Dados referentes ao SIOPS do período, segundo a NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS, que segue anexada em dois arquivos do dois últimos bimestres anteriores.

Seguindo orientação da referida nota, os arquivos comprobatórios dos dados referentes à execução orçamentária e financeira do período serão anexados em Análises e Considerações Gerais no item 11.

Quanto ao Item 9.4 considerar apenas os demonstrativos anexados no item 11.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 19/01/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 19/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Houve Auditoria. Segue ofício e Considerar o Item 10 do RDQA do 2º Quad

11. Análises e Considerações Gerais

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2022

Análises e Considerações Gerais

O Relatório anual de Gestão de 2022, elaborado com as orientações do DIGISUS, apresenta os resultados alcançados pela gestão municipal na saúde durante o respectivo ano, mas também demonstra as dificuldades enfrentadas e evidenciadas por alguns indicadores de saúde relacionados à Programação Anual, respeitando os limites orçamentários inicialmente programados e atualizados mediante os recursos financeiros disponíveis.

Avaliando de forma ampla as ações de saúde, percebe-se que as metas não alcançadas, na sua grande maioria, dizem respeito a questões administrativas relacionadas a contratação de profissionais e readequação das estruturas físicas de alguns espaços da Rede de Atenção à Saúde. A Equipe da Atenção Básica alcançou 70% da totalidade de metas do Previn Brasil. O credenciamento das unidades de saúde bucal, a convocação dos agentes comunitários, a reestruturação da rede elétrica e a reforma da unidade ESF Bela Vista não foram concluídos.

Quanto às Vigilâncias, o ano de 2022 para Vigilância Epidemiológica continuou marcado pelas dificuldades de trabalho frente à COVID-19. Com a equipe reduzida, a pandemia provocou alteração de procedimentos e rotinas. Não obstante, os esforços continuaram concentrados no sentido de criar condições para a coleta de dados e apoio às unidades de saúde, produzindo informação qualificada para subsidiar a divulgação dos boletins epidemiológicos, tão importantes ao direcionamento das ações estratégicas durante a pandemia. Nesse ano de 2023, a participação dos profissionais em eventos de qualificação para a notificação compulsória será viabilizada, oportunamente.

A Vigilância Sanitária cumpriu com as metas programadas, embora a articulação dos profissionais envolvidos seja falha para atender as demandas em tempo hábil, quer nas ações em *loco*, ou na organização dos fluxos de serviços ligados ao setor. Nesse sentido, faz-se necessário considerar a importância do profissional administrativo, o que permitiria o auditor fiscal cumprir com a função de fiscalizador e orientador nos estabelecimentos de modo geral.

Com a exoneração da Coordenadora da Vigilância em Saúde Ambiental em março de 2022, não houve profissional dedicado a coordenar os programas VIGIAGUA, VIGIAR E VIGISOLO até a convocação de uma nova servidora concursada para ocupar o cargo final de novembro de 2022.

Foram feitas solicitações para convocação dos agentes de combate às endemias aprovados no processo seletivo vigente, com a devida comprovação das necessidades baseadas nas diretrizes nacionais do Ministério da Saúde para a prevenção de epidemias de dengue, que definem que cada agente de combate às endemias deve visitar 800 a 1.000 imóveis em ciclos bimestrais além das visitas quinzenais em pontos estratégicos. Atualmente, estão cadastrados 12.052 imóveis na zona urbana e a Vigilância em Saúde Ambiental conta com apenas 6 agentes de combate às endemias em visitas domiciliares e nenhum agente dedicado às visitas em pontos estratégicos. A meta de contratação desses agentes não foi atingida por falta de governança da coordenação da Vigilância em Saúde Ambiental desses novos agentes.

Alguns programas foram efetivamente organizados mostrando sinais de recuperação através da melhoria de seus indicadores.

O Programa de Saúde da Mulher desenvolveu todas as metas com êxito. Todos os indicadores puderam ser visualizados através do levantamento realizado pela equipe, que hoje funciona com coordenador exclusivo, constatando os dados reais do município.

O mesmo ocorreu com o Programa de Tuberculose que a partir do ano de 2022, contou com coordenador exclusivo, o que propiciou a melhoria de seus indicadores, dando a relevância necessária ao programa.

Já o Programa de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) enfrentou algumas mudanças de coordenação ao longo do ano de 2022, dificultando o cumprimento das metas. Contudo, realizou-se um Curso de Capacitação de Planejamento em DCNT com 40 profissionais de saúde desenvolvendo a elaboração de quatro Projetos Aplicativos para melhoria dos indicadores em saúde (Obesidade, Tabagismo, Acidente de trânsito e Câncer do colo de útero).

Com a assunção da coordenação realizou-se uma reeleitura do Plano de Enfrentamento das DCNT, priorizando pontos importantes: a saúde do idoso, o levantamento do orçamento destinado ao programa, a produção de materiais educativos e orientativos referente ao tema, solicitação de materiais e equipamentos necessários para a implantação das demais ações.

É notória a importância do profissional exclusivo a cada programa de saúde, principalmente os citados acima que além de extensos são de extrema relevância! Não obstante, a importância de se desenvolver ações de promoção em saúde relacionadas aos programas está na possibilidade de minimizar a médio e longo prazo os agravos, e otimizar os recursos.

Observa-se dificuldades na coleta de dados processados pelos bancos oficiais estaduais gerando informações abaixo das expectativas. Esse aspecto precisa ser revisto. Há casos, como a informação referente a vacinação da população, que se quer tem qualquer dado exposto, causando confusão e até sensação de descalço por parte dos atores envolvidos.

Algumas atualizações de profissionais para o SUS foram realizadas com sucesso. As reuniões quadrimestrais entre as equipes da Vigilância e Atenção Básica no intuito de promover maior interação no ano de 2022 não foram possíveis pela própria necessidade de organização das equipes. Acredita-se que neste ano, de 2023 isso será possível. Todas as ações desenvolvidas nos últimos anos foram em prol do enfrentamento da Covid-19, enquanto que o ano de 2022, o esforço foi voltado para a reestruturação e reorganização dos serviços. A prioridade foi capacitar os profissionais de saúde com temas diversos dos serviços.

Quanto às questões referentes aos recursos tecnológicos, há necessidade de se promover debates com os técnicos de informática da saúde e da própria Prefeitura de Paty do Alferes, no intuito de desenvolvermos projetos que aprimorem a informação e a comunicação da rede de saúde.

Quanto às PICs, Práticas Integrativas Complementares, faz-se necessário discutir a oficialização junto à Câmara dos Vereadores, o jurídico da Prefeitura e a secretária de saúde. Há previsão de um simpósio regional a ser organizado pela Câmara Técnica do Estado, neste município, caso a Secretaria Municipal de Saúde aceite subsidiar. Foram desenvolvidos atendimentos com PICs em duas novas unidades de Estratégia de Saúde da Família em 2022: Sertão dos Coentros e Coqueiros. Para 2023, a proposta é ofertar PICs na ESF Horizonte e ESF Arcozelo para tabagistas.

O Projeto *“Cuidando de quem cuida”*, voltado para os profissionais da saúde, deverá ser retomado e ofertado à Rede de Saúde a partir da demanda gerada pelos setores.

No Programa de Saúde Mental, de maneira geral, as metas propostas para 2022 foram atingidas quase totalmente, salvo algumas poucas questões que dependem de outras instâncias como a realocação de recursos do estado. A tentativa de se realocar no orçamento da Saúde Mental 100% dos recursos das PPIs destinadas aos hospitais psiquiátricos Cananea e Boa União, ainda não foi esclarecida. Segundo informações técnicas dos apoiadores da Secretaria Estadual, os recursos referentes às PPIs, antes repassados aos hospitais psiquiátricos, estão sendo repassados com regularidade ao Fundo Municipal de Saúde, junto dos demais recursos da Saúde, porém ainda não foi possível à Gestão identificá-los em separado.

Em maio de 2022 foi lançada campanha publicitária no Centro Cultural, abordando o preconceito e a exposição de pessoas com transtorno mental. Na ocasião, orientações técnicas sobre o tema, foram veiculadas pela rádio local de forma continuada até os dias de hoje.

Nos últimos dois anos, as atividades desenvolvidas pelo Programa Saúde do Trabalhador foram suspensas e todas as ações foram voltadas ao enfrentamento da COVID-19.

No ano de 2022, foram feitas revisões nos processos de trabalho e reestruturação do escopo do Programa em conjunto com a SES-RJ e o CEREST Centro Sul, dessa forma a partir de abril do ano em curso, serão desenvolvidas as ações constantes no plano com previsão de se promover capacitações a partir de abril de 2023 abordando temas relativos ao programa.

No terceiro quadrimestre foi realizada uma capacitação ministrada pelo CEREST a pedido da coordenação do programa com o objetivo de sensibilizar os gerentes da Atenção Básica e ACSs, quanto a notificação do acidente de trabalho. Será feito um levantamento junto ao RH municipal quanto ao afastamento por acidente de trabalho/doença ocupacional/ intoxicação/acidente de trânsito. Não houve aumento no número de notificações. Também como proposta para o ano de 2023, será elaborado um projeto para apresentação à Gestão com o intuito de eleger um local de referência para atendimento ao trabalhador.

Nos últimos dois anos, as atividades desenvolvidas pelo Programa Saúde do Trabalhador foram suspensas e todas as ações foram voltadas ao enfrentamento da COVID-19. No ano de 2022 foram feitas revisões nos processos de trabalho e reestruturação do escopo do Programa em conjunto com a SES-RJ e o CEREST Centro Sul, dessa forma a partir de abril do ano em curso, serão desenvolvidas as ações constantes no plano.

No terceiro quadrimestre foi realizada uma capacitação ministrada pelo CEREST a pedido da coordenação do programa com o objetivo de sensibilizar os gerentes da Atenção Básica e ACSs, quanto a notificação do acidente de trabalho. Será feito um levantamento junto ao RH municipal quanto ao afastamento por acidente de trabalho/doença ocupacional/ intoxicação/acidente de trânsito. Não houve aumento no número de notificações. Também como proposta para o ano de 2023, será elaborado um projeto para apresentação à Gestão com o intuito de eleger um local de referência para atendimento ao trabalhador.

Será desenvolvido um trabalho de sensibilização sobre a vigilância da população exposta ao agrotóxico através de visitas nas ESFs assim como nas áreas de lavoura, estreitando o laço com a Secretaria de Agricultura e o Meio Ambiente.

Recomendações para o Próximo Exercício

De maneira geral, as metas referentes ao ano de 2022 foram negligenciadas no que se refere as questões da execução do planejamento. Ainda não se conseguiu sensibilizar os profissionais quanto a importância de informar em tempo hábil os resultados pré-estabelecidos na PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE-2022, para que se possa gerar informação e cumprir com os prazos estipulados pelo Ministério da Saúde. Isso fica claro no atraso da informação de outros setores envolvidos.

A prática do planejamento precisa ser incutida na rotina dos serviços de saúde, não como mais uma tarefa a ser realizada e sim como uma peça fundamental da Secretaria Municipal de Saúde como um todo, agregando informações da área técnica dos Programas de Saúde, do setor orçamentário e administrativo.

“O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica.” NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS.

Cabe ressaltar, que essa responsabilidade deve ser distribuída e cumprida por todos os serviços envolvidos para que medidas extremas possam ser evitadas, tais como restrições aos repasses e/ou a necessidade de devolução de recursos transferidos aos entes, como consta na NOTA INFORMATIVA citada acima.

Considerando que apesar dos esforços desta equipe, designada entre outros a alimentar o sistema de planejamento (DIGISUS), não conseguiu ao longo dos dois últimos anos, cumprir com o objetivo de sensibilizar e criar uma rede de comunicação entre os profissionais da Secretaria de Paty do Alferes para atender a demanda do planejamento, reconheceu-se a possibilidade de restringir as informações apenas aos setores ligados diretamente à essa Vigilância em Saúde.

Diante do exposto, sugerimos que outros profissionais se responsabilizem pelo DIGISUS perante a Secretaria Estadual de Saúde, ficando a responsabilidade desta equipe, restrita aos programas relacionados à Vigilância em Saúde tais como: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental em Saúde, Dengue, Controle de Zoonoses, Programa da Mulher, Tuberculose, Hanseníase, Saúde Mental, Educação em Saúde e DCNT.

Cumpramos esclarecer que parte dos dados estão indisponíveis no item 9 Execução Orçamentária e Financeira para o período ocorrem em razão do DIGISUS não ter efetuado a importação dos Dados referentes ao SIOPS do período, segundo a NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS, que segue anexada.

Seguindo orientação da referida nota, os arquivos comprobatórios dos dados referentes à execução orçamentária e financeira do RAG de 2022 seguem neste item 11 anexados como arquivos após Análises e Considerações Gerais.

Seguem anexo ainda os relatórios as informações sobre as obras e as instalações de Cofinanciamento estadual, contendo: memorial Descritivo, Cronograma e dados do Empenho. Assim cumpre-se Legislação Estadual sobre a transparência.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomendações para o Próximo Exercício

De maneira geral, as metas referentes ao ano de 2022 foram negligenciadas no que se refere as questões da execução do planejamento. Ainda não se conseguiu sensibilizar os profissionais quanto a importância de informar em tempo hábil os resultados pré-estabelecidos na PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:2022, para que se possa gerar informação e cumprir com os prazos estipulados pelo Ministério da Saúde. Isso fica claro no atraso da informação de outros setores envolvidos.

A prática do planejamento precisa ser incluída na rotina dos serviços de saúde, não como mais uma tarefa a ser realizada e sim como uma peça fundamental da Secretaria Municipal de Saúde como um todo, agregando informações da área técnica dos Programas de Saúde, do setor orçamentário e administrativo.

“O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica.” NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS.

Cabe ressaltar, que essa responsabilidade deve ser distribuída e cumprida por todos os serviços envolvidos para que medidas extremas possam ser evitadas, tais como restrições aos repasses e/ou a necessidade de devolução de recursos transferidos aos entes, como consta na NOTA INFORMATIVA citada acima.

Considerando que apesar dos esforços desta equipe, designada entre outros a alimentar o sistema de planejamento (DIGISUS), não conseguiu ao longo dos dois últimos anos, cumprir com o objetivo de sensibilizar e criar uma rede de comunicação entre os profissionais da Secretaria de Paty do Alferes para atender a demanda do planejamento, reconheceu-se a possibilidade de restringir as informações apenas aos setores ligados diretamente à essa Vigilância em Saúde.

Diante do exposto, sugerimos que outros profissionais se responsabilizem pelo DIGISUS perante a Secretaria Estadual de Saúde, ficando a responsabilidade desta equipe, restrita aos programas relacionados à Vigilância em Saúde tais como: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental em Saúde, Dengue, Controle de Zoonoses, Programa da Mulher, Tuberculose, Hanseníase, Saúde Mental, Educação em Saúde e DCNT.

Paty do Alferes, 27 de fevereiro de 2023.

FABIANA CERQUEIRA DA SILVA ABREU
Secretário(a) de Saúde
PATY DO ALFERES/RJ, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

PATY DO ALFERES/RJ, 26 de Julho de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Paty Do Alferes